

**FORMULARIO AUTOAPLICADO N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ENCUESTA LABORAL 2002**

**DIRECCION DEL TRABAJO- DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS**

# PRESENTACIÓN

La Dirección del Trabajo está haciendo una encuesta sobre relaciones laborales y esta empresa salió seleccionada en la muestra mediante un procedimiento científico. Las respuestas son totalmente anónimas y los datos serán objeto de tratamiento estadístico sin identificación de las empresas, ni de quién responde los cuestionarios.

Esta parte de la encuesta está diseñada para ser autoaplicada, es decir, que un representante de la empresa vaya marcando las distintas respuestas o llenando los casilleros indicados. Le ha sido enviada con anticipación para ahorrar tiempo en la realización de la entrevista que se ha acordado con el fiscalizador correspondiente, en la que junto con revisar que este cuestionario esté debidamente llenado, se complementará con otros temas de interés para el estudio.

Desde ya le agradecemos su colaboración y le reiteramos la confidencialidad de los datos y su uso exclusivamente para fines de estudio y diagnóstico.

**RUT EMPRESA:**

**RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA:**

**CODIGO DE ACTIVIDAD ECONOMICA:**

**DIRECCION:**

**TELEFONO-FAX: COMUNA:**

**REGION:**

**CARGO DE QUIEN RESPONDE LA ENCUESTA:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### FECHA:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

POR FAVOR, AL MARCAR SUS RESPUESTAS, CONSIDERE LAS SIGUIENTES DEFINICIONES:

Personal contratado directamente: personal contratado por su empresa, sin intermediarios.

Personal de contratistas: personal que trabaja (en forma temporal o permanente) físicamente en el establecimiento de su empresa, pero que es contratado y depende enteramente de una empresa contratista a la que la suya ha encargado la ejecución de una obra, faena o servicio.

Personal suministrado por terceros: personal que es contratado por un tercero que lo pone a su disposición, para trabajar en forma (temporal o permanente) y que se desempeña físicamente en el establecimiento de su empresa, bajo sus ordenes y dirección.

1. ¿CUÁL FUE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL DE LA EMPRESA, DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, DE ACUERDO A SU MAYOR VOLUMEN DE FACTURACIÓN:
2. ESTA EMPRESA ¿EXPORTA PARTE DE SUS PRODUCTOS O SERVICIOS?

1. Sí (INDICAR PORCENTAJE QUE EXPORTA) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_%

2. No

3. No corresponde por la naturaleza de su actividad

1. ¿ TIENE ESTA EMPRESA APORTE DE CAPITAL EXTRANJERO?.

1. Sí (INDIQUE EN QUÉ PORCENTAJE)\_\_\_\_\_\_\_\_%

2. No

1. FRENTE A LA SIGUIENTE LISTA DE ACTIVIDADES, INDIQUE, PARA LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS, LAS ACTIVIDADES QUE SE HA SUBCONTRATADO A OTRAS EMPRESAS O A TERCEROS Y LAS QUE SE PIENSA SUBCONTRATAR A FUTURO. (REFIERASE SOLO A LAS EMPRESAS CONTRATISTAS O TERCEROS QUE SE DESEMPEÑAN EN ESTE RECINTO).

(SI CUALQUIERA DE LAS ACTIVIDADES LISTADAS DEL NUMERO 2 AL 13 COINCIDE CON LA ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL, DEJE EN BLANCO LA LINEA RESPECTIVA. DE LO CONTRARIO ESCRIBA -SI O NO- SEGÚN CORRESPONDA ).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Se ha subcontratado en los últimos 5 años. | | **Se piensa subcontratar en el futuro.** |
| 1. Actividad económica principal |  |  | |
| 1. Servicios al cliente |  |  | |
| 1. Finanzas |  |  | |
| 1. Ventas |  |  | |
| 1. Logística |  |  | |
| 1. Administrativo |  |  | |
| 1. Alimentación |  |  | |
| 1. Servicios legales |  |  | |
| 1. Recursos Humanos |  |  | |
| 1. Informática |  |  | |
| 1. Seguridad |  |  | |
| 1. Aseo |  |  | |
| 1. Marketing, publicidad y consultorías |  |  | |
| 1. Otros: (ESPECIFICAR) |  |  | |

1. DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿HA SIDO SU EMPRESA SUBCONTRATADA POR OTRAS EMPRESAS? .

1. Sí

2. No pase a la pregunta N°7

1. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA SIDO SUBCONTRATADA SU EMPRESA?
2. Frecuentemente
3. Ocasionalmente
4. Permanentemente
5. CANTIDAD DE HOMBRES Y MUJERES POR TIPOS DE CONTRATOS QUE TIENE ACTUALMENTE (***CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DE CONTRATO** | **NUMERO DE HOMBRES** | **NUMERO DE MUJERES** | **TOTAL** |
| 1. Indefinido |  |  |  |
| 1. Plazo fijo |  |  |  |
| 1. Por obra, faena o tarea (“a trato) |  |  |  |
| 1. Con contrato de aprendizaje |  |  |  |
| 1. Trabajadores en domicilio |  |  |  |
| 1. “Honorarios o boletas” por servicios profesionales |  |  |  |
| 1. Contratos en trámite de escrituración |  |  |  |
| 1. Contratos sin escrituración |  |  |  |
| 1. Otros (especificar): |  |  |  |
| 1. **TOTALES** |  |  |  |

1. CANTIDAD DE TRABAJADORES ENTRE 15 Y 17 AÑOS ( ***CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***

|  |  |
| --- | --- |
|  | CANTIDAD (Nº) |
| ENTRE 15 Y 17 AÑOS |  |
| ENTRE 18 Y 25 AÑOS |  |
| MAYORES DE 25 AÑOS |  |
| TOTAL |  |

1. CANTIDAD DE ESTUDIANTES EN PRÁCTICA

(SI NO TIENE, PONGA CERO)

N°

1. CANTIDAD DE MUJERES CON HIJOS MENORES DE 2 AÑOS. ***(CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***

(SI NO TIENE, PONGA CERO)

N°

1. CANTIDAD DE TRABAJADORES SUMINISTRADOS POR TERCEROS DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES.

(SI NO TIENE ACTUALMENTE, O NO HA TENIDO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, PONGA CERO)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **CANTIDAD DE TRABAJADORES SUMINISTRADOS POR TERCEROS** |
| Temporales (hasta 6 meses). |  |
| Permanentes (más de 6 meses). |  |
| TOTAL |  |

NOTA. Personal suministrado por terceros: personal que es contratado por un tercero que lo pone a su disposición, para trabajar en forma (temporal o permanente) y que se desempeña físicamente en el establecimiento de su empresa, bajo sus ordenes y dirección.

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE TRABAJADORES TEMPORALES (FAENA O PLAZO FIJO QUE CONTRATA DIRECTAMENTE DURANTE UN AÑO.

(SI NO CONTRATA, PONGA CERO)

Nº

1. (SÓLO PARA LAS EMPRESAS QUE UTILIZAN TRABAJADORES TEMPORALES TANTO SUMINISTRADOS POR TERCEROS COMO CONTRATADOS DIRECTAMENTE)

MARQUE CON UN CÍRCULO, LA PRINCIPAL RAZÓN PARA CONTRATAR TRABAJADORES TEMPORALES. ELIJA SÓLO UNA.

1. Para períodos de mayor producción y/o mayores ventas de la empresa.
2. Por políticas de empleo de la empresa.
3. Por interinidad para cubrir reemplazos (vacaciones, licencias médicas) o vacantes (períodos de prueba).
4. Para obras o servicios determinados.
5. Para aumentar la producción, debido a la mayor demanda estacional
6. Otros. Especifique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. (SÓLO PARA LAS EMPRESAS QUE UTILIZAN TRABAJADORES TEMPORALES TANTO SUMINISTRADOS POR TERCEROS COMO CONTRATADOS DIRECTAMENTE).

¿QUE TIPO DE OFICIOS O ACTIVIDADES DESEMPEÑA EL PERSONAL TEMPORAL?. (MARQUE LAS TRES PRINCIPALES).

|  |
| --- |
| 1. Personal directivo |
| 1. Profesionales y técnicos |
| 1. Administrativos |
| 1. Vendedores y comisionistas |
| 1. Trabajadores en servicios personales y de protección |
| 1. Trabajadores calificados (\*) |
| 1. Trabajadores no calificados (\*\*) |
| 1. Todo el personal |

( \*) Calificados: Para su desempeño se requiere experiencia en el trabajo y conocimiento de las condiciones de su ejecución y que no estén en las categorías anteriores.

(\*\*) No calificados: realizan tareas sencillas y rutinarias que no necesitan especialización ( no confundir con trabajadores en servicios personales y de protección)

1. CONTRATOS CELEBRADOS Y FINIQUITADOS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES

***(CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***  (SI NO SE HAN CELEBRADO NI FINIQUITADO, PONGA CERO)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **NUMERO DE CONTRATOS CELEBRADOS** | **NUMERO DE CONTRATOS FINIQUITADOS** |
| 1. Contratos indefinidos |  |  |
| 1. Contratos a plazo fijo |  |  |
| 1. Contratos por obra o faena |  |  |
| 1. Otros |  |  |

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE CONTRATOS A PLAZO FIJO QUE SE HAN RENOVADO AL TERMINO DEL PLAZO, DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES (***CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)*** (SI NO SE HA RENOVADO NINGUNO, PONGA CERO)

N°

1. CANTIDAD DE HOMBRES Y DE MUJERES SEGÚN MOTIVOS DE TERMINACIÓN DE CONTRATO DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES ***(CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***

(SI NO SE HA TERMINADO NINGÚN CONTRATO PONGA CERO, EN LA COLUMNA TOTAL)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MOTIVOS** | **HOMBRES** | **MUJERES** | **TOTAL** |
| 1. Renuncia voluntaria, mutuo acuerdo de las partes, fuerza mayor, etc. ( Art. 159) |  |  |  |
| 1. Vencimiento del plazo, conclusión de la tarea (Art. 159) |  |  |  |
| 1. Causas imputables al trabajador (Art. 160) |  |  |  |
| 1. Causal necesidades de la empresa (Art. 161) |  |  |  |
| 1. Otras. Especificar: |  |  |  |
| 6. TOTAL |  |  |  |

17.A) PARA EL MOTIVO Nº 4 DE LA TABLA ANTERIOR, ESPECIFIQUE LOS MOTIVOS ESPECÍFICOS MÁS RECURRENTES PARA EL TÉRMINO DE CONTRATOS

|  |
| --- |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |

1. CANTIDAD DE TRABAJADORES QUE TIENE CONTRATO INDEFINIDO, SEGÚN SU ANTIGÜEDAD. (***CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***

|  |  |
| --- | --- |
| **ANTIGÜEDAD** | **TOTALES con contrato indefinido** |
| 1. hasta un año |  |
| 1. más de 1 hasta 3 años |  |
| 1. más de 3 hasta 5 años |  |
| 1. más de 5 hasta 10 años |  |
| 1. más de 10 años |  |
| 1. TOTALES |  |

1. CANTIDAD DE PERSONAS QUE TRABAJEN HASTA 36 HORAS A LA SEMANA. ***(CONSIDERE AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE Y AL SUMINISTRADO POR TERCEROS, EXCLUYA AL PERSONAL DE CONTRATISTAS ).***

(SI NO HAY PERSONAL QUE TRABAJE MENOS DE 36 HORAS SEMANALES PONGA CERO EN LA COLUMNA TOTAL).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **JORNADAS DE TIEMPO PARCIAL** | **PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE** | **PERSONAL SUMINISTRADO POR TERCEROS** |
| 1. Menos de 15 horas semanales |  |  |
| 1. Entre 15 y 36 horas semanales |  |  |
| 1. TOTALES |  |  |

1. INDIQUE CUÁNTAS HORAS EXTRAORDINARIAS SE TRABAJÓ EL MES PASADO Y A CUÁNTOS TRABAJADORES INVOLUCRÓ. (***CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)*** (SI NO SE TRABAJARON HORAS EXTRAORDINARIAS, PONGA CERO)

N° DE HORAS

N° DE TRABAJADORES

1. EN ESTA EMPRESA, ¿SE TRABAJA LOS DIAS DOMINGO?.

1. Sí PASAR A P. 22.

2. No PASAR A P. 23.

1. (SOLO SI SE TRABAJA LOS DIAS DOMINGO).***CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)*** INDIQUE EL NUMERO DE TRABAJADORES QUE:

|  |  |
| --- | --- |
| **TRABAJAN EN:** | **N° DE TRABAJADORES QUE TRABAJAN LOS DIAS DOMINGOS** |
| Labor principal de la empresa |  |
| Otras (Aseo, seguridad, etc.) |  |
| TOTAL |  |

1. CANTIDAD DE PERSONAS QUE TIENEN JORNADAS ESPECIALES

***(CONSIDERE AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE Y AL SUMINISTRADO POR TERCEROS, EXCLUYA AL PERSONAL DE CONTRATISTAS)***

(SI NO HAY JORNADAS ESPECIALES, PONGA CERO EN LA FILA TOTAL)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPOS ESPECIALES DE JORNADA** | **TRABAJADORES CONTRATADOS DIRECTAMENTE** | **TRABAJADORES SUMINISTRADOS POR TECEROS** |
| 1. Con sistemas excepcionales de distribución de la Jornada hayan sido éstos solicitados o no a la Dirección del Trabajo |  |  |
| 1. Jornadas bisemanales |  |  |
| 1. Trabajadores que sólo trabajan los fines de semana |  |  |
| 1. Otras Jornadas especiales (Labores discontinuas, o que requieran la mera presencia y las que deben mantenerse a disposición de público (hoteles, restoranes, teléfono, telex y análogas) y otras |  |  |
| 1. **TOTAL** |  |  |

1. ¿CUÁL ES EL SISTEMA DE TURNOS EN LA EMPRESA?

1. No se trabaja en turnos PASAR A P.28.

2. Dos turnos (horarios diurnos)

3. Dos turnos (con horario nocturno)

4. Tres turnos (continuo)

1. (SÓLO SI EXISTEN TURNOS)

LOS TURNOS PARA EL TRABAJADOR SON:

1. Permanentes
2. Rotativos
3. De ambos tipos, al mismo tiempo
4. (SÓLO SI EXISTEN TURNOS)

¿CÓMO CAMBIAN LOS TURNOS PARA EL TRABAJADOR?

1. Diariamente
2. Semanalmente
3. Mensualmente
4. Otro: ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. (SÓLO SI EXISTEN TURNOS DE NOCHE)

POR FAVOR INDIQUE LA CANTIDAD DE HOMBRES Y DE MUJERES QUE TRABAJAN EN TURNOS DE NOCHE. ( SI NO TRABAJAN MUJERES EN LA EMPRESA PONGA x FRENTE A MUJERES

|  |  |
| --- | --- |
| Cantidad de Hombres |  |
| Cantidad de Mujeres |  |

1. POR FAVOR INDIQUE, SI EN SU EMPRESA SE APLICAN SISTEMAS DE BONOS, INCENTIVOS O PREMIOS POR AUMENTO DE LA PRODUCTIVIDAD.

1. Sí

2. No PASAR A P.28.

1. (SOLO SI RESPONDE “SÍ” EN P.26.)

¿CUÁLES DE LOS SIGUIENTES SISTEMAS SE APLICAN? (MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN).

1. Bonos o incentivos parejos por aumento de la productividad general (excluida gratificación legal)
2. Bonos o Incentivos por aumento de la productividad individual
3. Bonos o Incentivos por aumentos de la productividad de grupos de trabajo
4. EN SU EMPRESA ¿SE USAN ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES CRITERIOS PARA AUMENTAR LAS REMUNERACIONES? (MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDA)
5. Por mejoramientos en la calificación (estudios, capacitación, entrenamiento)
6. Por rendimiento individual en el volumen de producción de bienes o servicios
7. Por antigüedad
8. Bonos por riesgos
9. Otros tipos de incentivos (ESPECIFIQUE CUÁLES) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. No se aplican
11. ¿QUÉ MODALIDAD UTILIZA LA EMPRESA PARA EL PAGO DE LA GRATIFICACIÓN O PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES, LEGAL O PACTADA?.

1. 30% de utilidades

2. 25% de la remuneración anual garantizada

3. Otra (INDIQUE CUÁL)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. No se da gratificación PASE A P..33

1. (SÓLO SI SE PAGA GRATIFICACIÓN O PARTICIPACIÓN)

¿CON QUÉ PERIODICIDAD SE PAGA?

1. Mensual
2. Trimestral
3. Una vez al año
4. Otra (ESPECIFICAR)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. INDIQUE LA CANTIDAD DE TRABAJADORES QUE SE UBICAN EN CADA UNO DE LOS SIGUIENTES TRAMOS DE REMUNERACIONES, POR SEXO (SI NO HAY NINGUNO, PONGA CERO, SI NO PUEDE DISTINGUIR POR SEXO LLENE LA COLUMNA TOTAL).(***CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **REMUNERACIONES**  **MENSUALES** | **HOMBRES** | **MUJERES** | **TOTAL** |
| De 105.500 a 151.000 |  |  |  |
| Más de 151.000 a 200.000 |  |  |  |
| Más de 200.000 hasta 251.000 |  |  |  |
| Más de 251.000 hasta 300.000 |  |  |  |
| Más de 300.000 |  |  |  |

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE TRABAJADORES QUE SE UBICAN EN CADA UNO DE LOS SIGUIENTES TRAMOS DE REMUNERACIONES, POR EDAD (SI NO HAY NINGUNO, PONGA CERO. SI NO PUEDE DISTINGUIR POR EDAD VAYA A LA COLUNMA TOTAL).(***CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REMUNERACIONES**  **MENSUALES** | **MENORES DE 18 AÑOS** | **DE 18 A 25 AÑOS** | **MAYORES DE 25 AÑOS** | **TOTAL** |
| De 105.500 a 151.000 |  |  |  |  |
| Más de 151.000 a 200.000 |  |  |  |  |
| Más de 200.000 hasta 251.000 |  |  |  |  |
| Más de 251.000 hasta 300.000 |  |  |  |  |
| Más de 300.000 |  |  |  |  |

1. DE LA ULTIMA PLANILLA DE REMUNERACIONES MENSUALES INDIQUE EL MONTO TOTAL EN PESOS QUE PAGÓ EN REMUNERACIONES FIJAS ( LO QUE SE PAGA SIN MODIFICACIONES CADA VEZ) Y EL MONTO TOTAL QUE PAGO EN REMUNERACIONES VARIABLES, TALES COMO, BONOS PREMIOS, COMISIONES ETC. ***(CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***

|  |  |
| --- | --- |
| MONTO EN REMUNERACIONES FIJAS | MONTO EN REMUNERACIONES VARIABLES |
|  |  |

1. MODALIDADES PARA PACTAR LAS REMUNERACIONES. (***CONSIDERE SOLO AL***

***PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)*** .

|  |  |
| --- | --- |
|  | **N° DE TRABAJADORES** |
| 1. Sólo por tiempo de trabajo (de acuerdo a cumplimiento de jornada) |  |
| 1. Sólo por tarea o trato (de acuerdo a obras, piezas, etc.) |  |
| 1. Combinación tiempo y trato (obras, tareas o piezas, con tiempo definido) |  |
| 1. TOTAL |  |

1. CUÁL DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS SE DA EN SU EMPRESA EN RELACIÓN AL DERECHO DE SALA CUNA? (MARQUE CON UN CIRCULO UNA SOLA ALTERNATIVA)

1. Dispone de una propia o co-administrada con otras empresas

2. Tiene Convenios con Sala Cuna externa

1. Le otorga bono a la madre
2. No proporciona sala cuna ni bono. Indique por qué\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PASE A P.40

1. No trabajan mujeres PASE A P 40
2. Otra respuesta. Indique cuál \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. CANTIDAD DE MUJERES ESTAN HACIENDO USO DEL DERECHO A SALA CUNA EN CUALQUIERA DE SUS FORMAS. (SALA CUNA Y/O BONOS).

(SI NO HAY NINGUNA, PONGA CERO)

N°

1. INDIQUE EN CUANTO ESTIMA UD. EL GASTO ANUAL DE SU EMPRESA POR CADA TRABAJADORA QUE HACE USO DEL DERECHO A SALA CUNA ( EN CUALQUIERA DE SUS MODALIDADES)

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE PERSONAS QUE TUVIERON AUSENCIAS INJUSTIFICADAS Y AUSENCIAS CON PERMISO DEL EMPLEADOR, DURANTE EL ULTIMO MES SEGÚN EL SEXO DEL TRABAJADOR.

( SI NO TUVO AUSENCIAS INJUSTIFICADAS NI PERMISOS, PONGA CERO EN EL CASILLERO QUE CORRESPONDA***).(CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **CANTIDAD DE HOMBRES** | **CANTIDAD DE MUJERES** |
| **AUSENCIAS INJUSTIFICADAS** |  |  |
| **AUSENCIAS CON PERMISO DEL EMPLEADOR** |  |  |
|  |  |  |

**NOTA: Ausencia injustificada, ausentismo sin previo aviso.**

**Ausencia con permiso, aquellas que no están contempladas como licencias legales.**

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE MUJERES QUE DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES HAN TENIDO LICENCIAS MATERNALES. PRE Y /O POST NATAL Y O/ ENFERMEDADES DERIVADAS DEL PARTO (SI NO TUVO NINGUNA PONGA CERO). ***CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE***

N°

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE PERSONAS CON LICENCIAS MEDICAS DURANTE EL ULTIMO MES SEGÚN SEXO Y MOTIVO.( SI NO TUVO LICENCIAS PONGA CERO SEGÚN CORRESPONDA) ***). CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MOTIVO** | **CANTIDAD DE HOMBRES** | **CANTIDAD DE MUJERES** | **TOTAL** |
| Enfermedad propia |  |  |  |
| Accidente del trabajo |  |  |  |
| Enfermedad del hijo menor de un año |  |  |  |
| Otras |  |  |  |

**NOTA**: La segunda parte de esta encuesta se realizará mediante una entrevista aplicada por un encuestador de la Universidad de Chile.. En esa ocasión se revisará que esta primera parte esté completamente respondida, por lo que le reiteramos la conveniencia de hacerlo con tiempo y evitar confusiones y pérdidas de tiempo cuando se realice la segunda parte.

## MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION